



10 février 2025

EB156(16)

Renforcer le financement de la santé à l'échelle mondiale¹

Le Conseil exécutif,

ayant examiné le rapport du Directeur général,²

A décidé de recommander à la Soixante-Dix-Huitième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter la résolution suivante :

(Dix-huitième séance, 10 février 2025)

La Soixante-Dix-Huitième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport du Directeur général,

Ayant examiné également le Rapport mondial de suivi de la couverture sanitaire universelle 2023³ qui montre que le monde n'est pas sur la bonne voie pour accomplir des progrès significatifs vers la réalisation de la couverture sanitaire universelle et se conformer aux objectifs de développement durable d'ici à 2030, les indicateurs connexes (3.8.1 ou 3.8.2) n'ayant que peu, voire pas du tout, progressé depuis 2015 ;

Consciente que la croissance a eu des avantages inégaux, sachant que près de deux milliards de personnes sont confrontées d'une façon ou d'une autre à des difficultés financières en raison des dépenses directes ; un milliard de personnes dans le monde consacrent plus de 10 % du budget de leur ménage aux soins de santé ; et plus de 340 millions de personnes ont basculé ou se sont enfoncées dans l'extrême pauvreté du fait des dépenses directes ;

Rappelant la résolution [WHA77.17](#) (2024) intitulée « Renforcer la préparation et la riposte face aux urgences de santé publique par des amendements ciblés au Règlement sanitaire international (2005) », notamment l'importance de la collaboration pour répondre aux besoins des pays en développement en matière d'acquisition, de renforcement et de maintien des principales capacités requises au titre du Règlement sanitaire international (2005), conformément à l'article 44 du Règlement ;

Rappelant également la résolution [WHA58.33](#) (2005) sur le financement durable de la santé, la couverture universelle et les systèmes de sécurité sociale et la résolution [WHA64.9](#) (2011) sur les structures durables de financement durable de la santé et la couverture universelle, et notant l'effet des systèmes de santé sur la prestation de services de santé

complets, en mettant l'accent sur les soins de santé primaires, y compris les services de prévention ;

Rappelant en outre la déclaration politique issue de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la couverture sanitaire universelle,⁴ dans laquelle des lacunes ont été recensées, notamment en ce qui concerne le financement des systèmes de santé dans le monde, et des solutions proposées, telles qu'une collaboration étroite entre les autorités financières et sanitaires et le développement des capacités des décideurs et des praticiens pour renforcer le financement de la santé par le biais de diverses initiatives, progresser plus vite vers la réalisation de la couverture sanitaire universelle d'ici à 2030, notamment en reconnaissant que les ressources publiques nationales sont la principale source de financement et que le financement de la santé exige une solidarité mondiale et un effort collectif pour soutenir les démarches visant à créer et à renforcer les capacités dans les pays en développement ;

Rappelant par ailleurs la résolution [WHA77.13](#) (2024) sur l'économie de la santé pour tous, dans laquelle l'Assemblée de la Santé a constaté que la santé et l'économie sont liées, et l'importance d'une perspective de l'économie du bien-être qui souligne le renforcement mutuel de la santé, du bien-être et de l'économie ;

Rappelant également la résolution 74/2 (2019) de l'Assemblée générale des Nations Unies visant à intensifier la lutte contre les maladies non transmissibles dans le cadre des progrès vers la couverture sanitaire universelle, et la déclaration politique de la troisième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles,⁵ dans lesquelles il est reconnu que c'est aux gouvernements qu'il incombe au premier chef de relever le défi que représentent les maladies non transmissibles en élaborant des ripostes nationales multisectorielles adaptées en vue de la prévention et de la maîtrise de ces maladies, tout en admettant l'importance cruciale de la couverture sanitaire universelle pour lutter contre les maladies infectieuses ;

Rappelant également la résolution [WHA67.23](#) (2014) sur l'évaluation des technologies et des interventions sanitaires à l'appui de la couverture sanitaire universelle, dans laquelle il est admis que la part des dépenses associées aux produits pharmaceutiques, des outils de diagnostic et des ressources humaines est importante dans le financement des soins de santé au sein des pays et que l'évaluation des technologies de la santé peut étayer les décisions en matière d'allocation, quelles que soient les ressources disponibles ;

Prenant acte des demandes et des priorités croissantes en dehors du secteur de la santé, y compris le service de la dette, dans les budgets nationaux des pays en développement, tout en

constatant les lacunes dans les stratégies de santé nationales, y compris l'objectif consistant à consacrer au moins 15 % du budget annuel de l'État à l'amélioration du secteur de la santé, conformément à la Déclaration d'Abuja sur le VIH/sida, la tuberculose et d'autres maladies infectieuses connexes, et soulignant qu'il importe d'inscrire la santé parmi les priorités du programme du gouvernement et que l'investissement dans la santé est un investissement dans la croissance économique du pays susceptible d'aboutir à la stabilité macroéconomique ;⁶

Consciente de l'importance d'un leadership politique et d'un engagement au-delà du secteur de la santé pour appliquer des approches associant tous les pouvoirs publics et la

société dans son ensemble et l'économie du bien-être, afin d'améliorer le financement de la santé ;

Rappelant que le quatorzième programme général de travail de l'OMS, 2025-2028, souligne le rôle central du financement durable de la santé pour progresser vers la réalisation de tous les résultats connexes en matière de santé, y compris la couverture sanitaire universelle, en tenant compte spécifiquement dans les résultats 3 et 4 concernant l'importance de mettre en place des politiques et des systèmes de financement de la santé durables et d'assurer la protection financière ;

Reconnaissant que les mécanismes de financement public devraient constituer l'essentiel du financement des soins de santé primaires pour garantir que toutes les personnes, y compris les plus pauvres, bénéficient des soins nécessaires sans être confrontées à des difficultés financières ;

Rappelant la résolution [WHA77.2](#) (2024) sur la participation sociale pour la couverture sanitaire universelle, la santé et le bien-être et notant que la participation sociale peut favoriser le respect mutuel et la confiance, tout en rendant les systèmes de santé, y compris les systèmes de financement de la santé, plus réactifs, équitables et résilients ;

Prenant en considération les orientations techniques de l'OMS sur le financement de la santé, notamment le rapport final de 2014 établi par le groupe consultatif de l'OMS sur l'équité et la couverture sanitaire universelle,⁷ la grille d'évaluation des progrès en matière de financement de la santé, le rapport mondial annuel de l'OMS sur les dépenses de santé et d'autres documents d'orientation ;

Mesurant en outre la nécessité d'améliorer la coordination des parties concernées par la santé mondiale en

vue d'appuyer les priorités, les systèmes et les plans des pays en matière de couverture sanitaire universelle et de renforcement des systèmes de santé, conformément au Programme de Lusaka, qui ouvre la voie à une vision commune à long terme de systèmes de santé financés au niveau national pour la couverture sanitaire universelle afin de ne laisser personne de côté ;

Constatant aussi que le nombre de ménages confrontés à des difficultés financières ou renonçant à des soins est probablement sous-estimé en raison des insuffisances de la collecte de données sur la protection financière ;

Consciente de la nécessité de mener des interventions et d'assurer un soutien financier aux pays en conflit pour rétablir les infrastructures médicales, apporter les fournitures médicales essentielles et faciliter l'accès de la population aux services de santé ;

Notant la nécessité d'un financement durable pour améliorer l'accès aux médicaments,

1. PRIE INSTAMMENT les États Membres,⁸ selon leur situation et leurs priorités nationales :

- 1) de mettre en œuvre, de renforcer et d'harmoniser les politiques et les réformes, y compris les mécanismes de protection sociale pertinents, pour s'attaquer aux causes de la faible protection financière et améliorer l'accès aux services de santé sans confronter les populations à des difficultés financières, notamment en accordant la priorité aux pauvres et aux autres personnes qui risquent d'être exposées à de telles difficultés, moyennant la réduction des dépenses directes, le cas échéant, en mettant particulièrement l'accent sur

les recettes publiques en tant que principale source de financement, tout en tirant parti des financements extérieurs afin d'accroître les recettes publiques et de renforcer les systèmes de santé ;

2) d'accorder la priorité à la mise en commun des fonds publics, y compris les recettes provenant des impôts directs et indirects, et des prélèvements, le cas échéant, et des cotisations obligatoires à l'assurance-maladie, afin de réduire la fragmentation et les dépenses directes sur le lieu de soins ;

3) de privilégier, le cas échéant, les enjeux de santé dans les budgets publics, grâce à un leadership et à un engagement politiques solides au niveau national et régional, notamment en s'appuyant sur la Déclaration d'Abuja, afin de favoriser l'efficacité des systèmes de santé et l'utilisation efficace des ressources, de renforcer les systèmes de gestion des finances publiques, y compris par la transition numérique, tout en soutenant la mobilisation globale des ressources nationales en tant que principale source de financement de la santé, y compris pour la couverture sanitaire universelle, et l'objectif recommandé consistant à consacrer 1 % supplémentaire ou plus du produit intérieur brut aux soins de santé primaires, comme indiqué dans la résolution 74/2 (2019) de l'Assemblée générale des Nations Unies, et d'envisager d'instaurer des taxes sur le tabac, le sucre et l'alcool et de les augmenter en vue d'obtenir des recettes fiscales n'engendrant aucune distorsion et permettant de réduire les facteurs de risque des maladies non transmissibles, le cas échéant dans le contexte national ;

4) de renforcer leurs capacités nationales et régionales respectives en matière de recherche-développement, de fabrication et de réglementation afin de parvenir à des systèmes de santé résilients, et d'attirer les investissements privés assortis de garanties adéquates pour assurer la transparence et la responsabilité afin de protéger l'intérêt public et la croissance économique ;

5) de concentrer les ressources nationales sur un ensemble abordable de prestations de santé essentielles, fondées sur des bases factuelles et mises au point dans le cadre de processus inclusifs et transparents soutenus par l'évaluation des technologies de la santé, qui éclairent les réformes budgétaires et de financement de la santé, y compris la hausse des recettes, la mise en commun de ressources et les achats stratégiques, et la simplification d'autres interventions efficaces et rentables pour obtenir des résultats significatifs en matière de santé avec des ressources limitées ;

6) de renforcer le rôle de l'OMS en matière d'élaboration d'orientations normatives sur des approches efficaces d'établissement des priorités, y compris l'évaluation des technologies de la santé fondée sur des données probantes, laquelle peut éclairer les réformes en matière de budget et d'achats ;

7) d'élaborer et de mettre en œuvre des politiques et des réformes visant à remédier à la fragmentation et à promouvoir des systèmes de financement de la santé cohérents et harmonisés, dans l'ensemble des programmes de santé, y compris les régimes progressifs de couverture de l'assurance-maladie, ainsi que le financement de la prévention, de la préparation et de la riposte face aux pandémies, afin de garantir que les budgets soient consacrés aux besoins prioritaires en matière de santé pour ne laisser personne de côté et atténuer les difficultés financières ;

8) de renforcer et, selon qu'il conviendra, d'établir des capacités institutionnelles, ainsi que des systèmes nationaux de collecte de données et de notification, en vue d'assurer un suivi et une notification systématiques des ressources sanitaires nationales et externes et de la protection financière, qui soient intégrés aux systèmes nationaux appropriés de financement et de données budgétaires et tirent parti de l'apprentissage automatique, de l'intelligence artificielle et des technologies numériques fondées sur des normes éthiques et des principes numériques afin d'améliorer la prise de décisions ;

9) de concevoir et de rationaliser les processus permettant une transition sans heurts et durable de l'aide extérieure en faveur de la santé à un financement national de la santé suffisamment solide, notamment par l'intégration progressive des flux de financement verticaux dans les systèmes nationaux de gestion des finances publiques et d'achats, au moyen d'instruments tels que les approches sectorielles et les pactes pour la santé ;

10) d'envisager de fournir un appui financier supplémentaire, le cas échéant, pour les activités de l'OMS relatives au financement de la santé et à l'économie pour progresser sur la voie de la couverture sanitaire universelle ;

11) de tenir les engagements pris en matière de dépenses nationales de santé et de faire avancer le Programme d'action d'Addis-Abeba issu de la troisième Conférence internationale sur le financement du développement, notamment, le cas échéant, l'engagement pris par nombre de pays développés d'atteindre l'objectif fixé par l'Organisation des Nations Unies consistant à consacrer 0,7 % du revenu national brut à l'aide publique au développement, en assurant un financement plus efficace de la santé qui soit conforme aux priorités nationales ;

2. ENCOURAGE les États Membres, les initiatives de santé mondiale, les fondations philanthropiques et les institutions et les mécanismes de financement internationaux et régionaux, conformément à leurs mandats respectifs :

1) à financer les priorités nationales en tenant compte de conditions favorables, conformes à la planification, aux processus budgétaires, et aux cycles de suivi et d'évaluation dans les pays, à acheminer progressivement leurs fonds par le biais de systèmes de gestion des finances publiques et à rendre compte des progrès accomplis grâce à des processus nationaux de suivi des dépenses courantes, y compris les comptes nationaux de la santé, le cas échéant, tout en améliorant leur coordination et leur transparence à l'appui des priorités nationales ;

2) à étudier la possibilité de sources de financement novatrices et à s'engager de manière constructive dans des négociations au sein des enceintes multilatérales afin d'aider à combler le déficit de financement de la santé, y compris par le biais de prêts à des conditions favorables pour le financement de la santé dans les pays en développement et dans ceux touchés par des conflits ;

3. PRIE le Directeur général :

1) de maintenir le mandat de l'OMS en matière de financement de la santé et de renforcer son rôle dans la fourniture d'un soutien aux pays, en tant que condition préalable essentielle à la réalisation de la couverture sanitaire universelle ;

2) d'établir un rapport sur les dépenses de santé et l'état du financement de la santé dans le monde, qui sera présenté en 2026, en 2028 et en 2030 lors de réunions organisées par l'OMS avec les États Membres, des institutions régionales, d'autres organismes des Nations Unies, des partenaires internationaux du développement, des institutions financières internationales, des fondations, des établissements universitaires, des organisations de la société civile et d'autres parties prenantes, conformément au Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques, le cas échéant ;

3) d'appuyer les efforts visant à améliorer la qualité et la disponibilité des données, la rapidité et la transparence du suivi des flux de financement nationaux et externes, les tendances et la viabilité en matière de santé au fil du temps, y compris par le biais des comptes nationaux de la santé, le cas échéant, et de suivre l'alignement et l'impact des dépenses de santé sur les budgets nationaux et sur les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs de développement durable liés à la santé, en mettant l'accent sur les soins de santé primaires, le renoncement aux soins, les dépenses directes et la protection financière, la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies, l'aide au développement, les contributions liées à l'assurance, et de collaborer avec les ministères de la santé et des finances, les banques multilatérales de développement, l'Organisation de coopération et de développement économiques, des initiatives mondiales en faveur de la santé, des organisations non gouvernementales et d'autres parties prenantes conformément au Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques, le cas échéant, y compris en tirant parti de l'intelligence artificielle et des technologies numériques ;

4) d'élaborer, le cas échéant, et d'actualiser des bases factuelles, des orientations et des outils sur le financement de la santé et l'économie, et de soutenir les États Membres dans leurs efforts visant à renforcer leurs capacités à concevoir et à mettre œuvre des politiques et des réformes de financement de la santé, ainsi que des mécanismes financiers, qui favorisent les progrès vers la couverture sanitaire universelle, y compris la collecte et la mise en commun des recettes, le renforcement de la gestion des finances publiques, la protection financière, la conception et l'achat stratégique d'ensembles de prestations prioritaires, la mise en œuvre effective d'évaluations des technologies de la santé et l'achat de produits rentables, en mettant l'accent sur le principe consistant à ne laisser personne de côté, et qui favorisent une meilleure coordination, une meilleure collaboration et un meilleur alignement des partenaires et des institutions régionales et internationales pour fournir un soutien fiable à long terme ;

5) de renforcer et d'améliorer la fonction d'observatoire existante et spécialisée de l'OMS servant à suivre l'aide au développement et les flux de financement national de la santé et à en rendre compte, afin d'améliorer la visibilité et la transparence des tendances en matière de financement et de protection financière s'agissant de volume et d'efficacité, d'évaluer leur impact, de produire des connaissances et de l'expertise, en tirant parti des comptes nationaux de la santé et d'autres sources de données, et en renforçant les capacités et le leadership au niveau régional et national en matière de financement de la santé pour soutenir les pays en développement, en partenariat avec les organismes des Nations Unies, les partenaires internationaux de développement, les institutions financières internationales, les fondations, les établissements universitaires, les organisations de la société civile et d'autres parties prenantes, conformément au Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques, le cas échéant ;

6) d'appuyer, à la demande des États Membres, l'élaboration de feuilles de route hiérarchisées pour le financement de la santé au niveau national, de mobiliser une assistance technique et des ressources financières en vue de renforcer les systèmes nationaux de financement de la santé et d'améliorer la coordination et la collaboration entre les partenaires de développement, les institutions des Nations Unies, les institutions financières internationales, y compris la Banque mondiale, la société civile et le secteur privé, conformément au Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques, le cas échéant.

Voir à l'ANNEXE 8 les incidences financières et administratives que cette décision aura pour le Secrétariat.

Document EB156/6.

Tracking universal health coverage : 2023 global monitoring report. Genève, Organisation mondiale de la Santé et Banque internationale pour la reconstruction et le développement/Banque mondiale, 2023 (consulté le 25 février 2025).

Résolution 78/4 (2023) de l'Assemblée générale des Nations Unies.

Résolution 73/2 (2018) de l'Assemblée générale des Nations Unies.

Résolution WHA77.13 (2024).

Making fair choices on the path to universal health coverage. Final report of the WHO Consultative Group on Equity and Universal Health Coverage. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2014 (consulté le 26 février 2025).

Et, le cas échéant, les organismes d'intégration économique régionale.
